



SOBREVIVIR EN EMERGENCIA

Recetas principales
de servicio

mediatria

CARDIOLOGY

MEDICAL



FILIPPE FERREIRA LEMOS

MÉDICO - UFMG - BR
CARDIÓLOGO

BRUNO FREITAS LAGE

MÉDICO - UFMG - BR
OFTALMÓLOGO



@mediatriabr



contato@mediatria.com.br

LO IDEAL ES PENSAR EN EL TODO, PERO ACTUAR SOBRE LOS DETALLES...

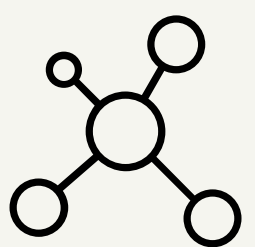
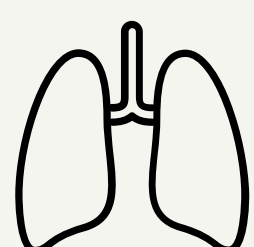
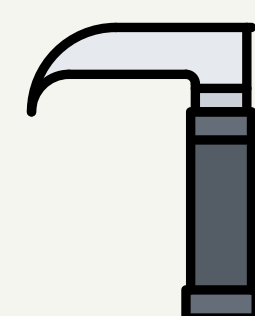
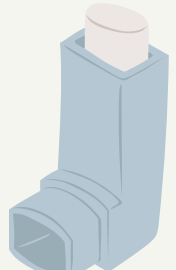
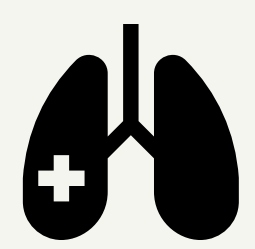
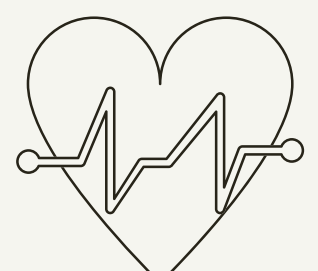
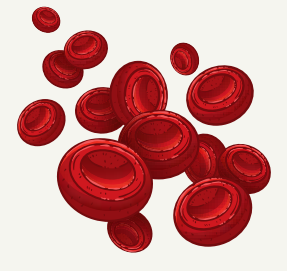
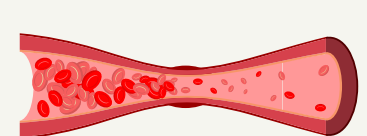
Guía práctica para su servicio de emergencia

"Este producto está destinado exclusivamente a profesionales de la salud. El ejercicio de actividades regidas por consejos profesionales de salud sin la debida autorización constituye una actividad ilegal"





RESUMEN

7		Aminas vasoactivas	17		Edema pulmonar agudo
8		Intubación	18		Asma
10		Arritmias	19		DPOC
14		El síndrome coronario agudo	21		Sangrado digestivo
16		La trombosis venosa profunda Embolia pulmonar	22		Cetoacidosis diabética



RESUMEN

23



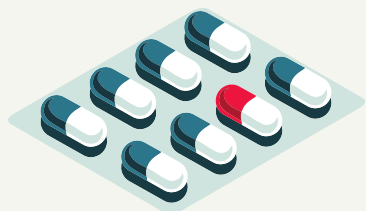
Antimicrobianos

32



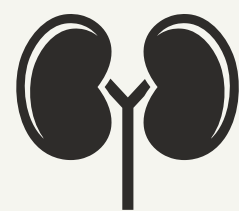
Albumina

24



Analgésicos

33



Cólico nefrótico

26



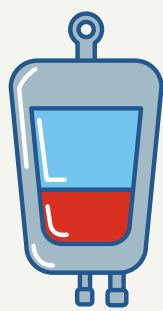
Vitaminas

34



Migraña

28



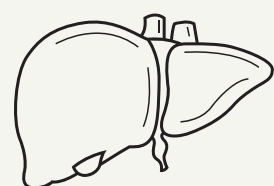
Componentes de la sangre

36



Crisis convulsiva

31



Encefalopatía hepática

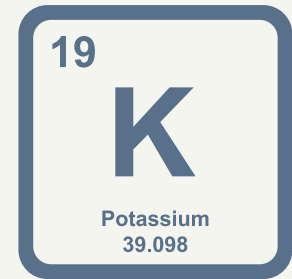
37



Hipertensión intracraneal

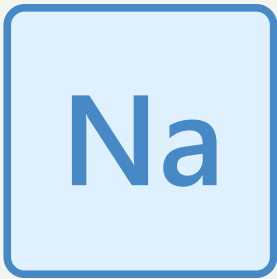


RESUMEN



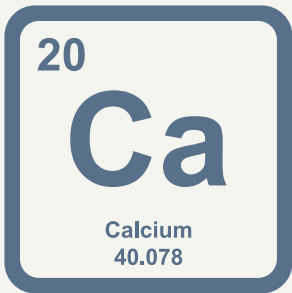
38

Trastornos del potasio



40

Trastornos del sodio



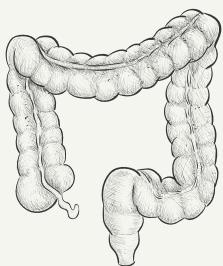
42

Trastornos del calcio



44

Trastornos del magnesio



45

Estreñimiento



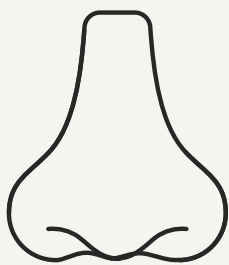
46

Diarrea



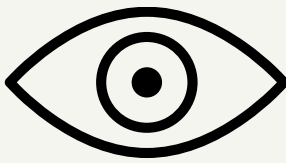
47

Infecciones del oído



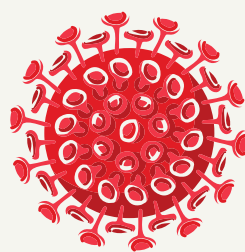
48

Sinusitis



49

Conjuntivitis

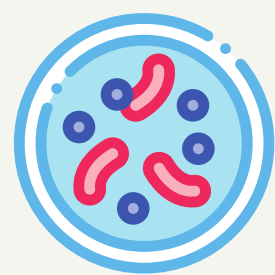


50

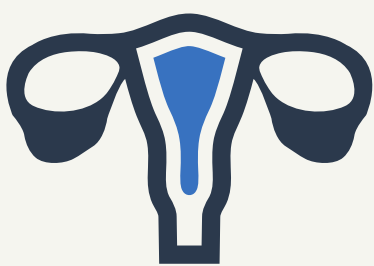
Herpes Zoster y Simplex



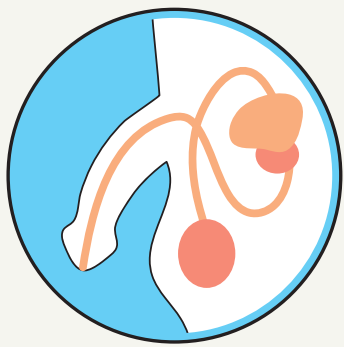
RESUMEN



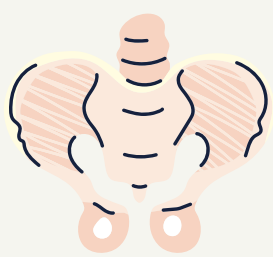
Sífilis



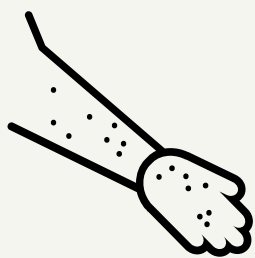
Flujo vaginal



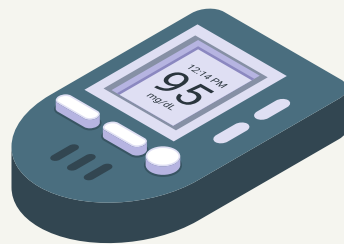
Uretritis



Dolor de espalda



Anafilaxia y alergias



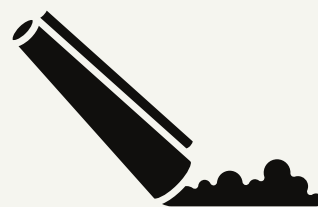
Control glucémico



Paracetamol - Intoxicación



"Chombinho" - Intoxicación



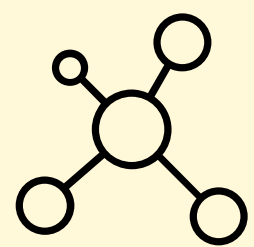
Cocaína - Intoxicación



Vértigo



*El contenido de este material fue elaborado utilizando como base los medicamentos disponibles en **Brasil**. Siempre antes de prescribir un determinado fármaco, es responsabilidad del profesional comprobar su disponibilidad en el país donde se encuentra trabajando.*



Aminas vasoactivas

1. Noradrenalina (4 mg/ampolla de 4 ml) - Dilución estándar:

Diluir 5 ampollas (20ml) en 180 ml SF0,9% o SG5%

2. Dobutamina (250 mg/ampolla de 20 ml) - Dilución estándar:

Diluir 1 ampolla (20ml) en 230ml SG5%

Resultando en una concentración de 1,000mcg/mL

mcg/kg/min: $\text{ml/h} \times 1000 / 60 / \text{peso}$

3. Nitroglicerina (Tridil) (50mg/5mL - ampolla)

Diluir 1 ampolla en 245ml de SG5%

4. Nitroprusiato de sodio (Nipride) (400 mcg/2 mL-ampolla)

Diluir 1 ampolla en 248 ml de SG5%

5. Dopamina (50 mcg/ampolla de 10 ml) - Dilución estándar

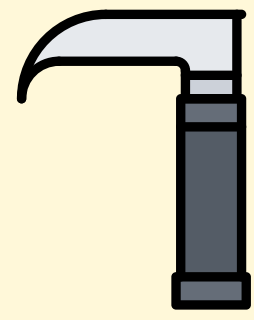
Diluir 5 ampollas + SF0,9% o SGI5% 200ml

Resultando en una concentración de 1,000ug/mL

6. Vasopresina (20U/ampolla) - Dilución estándar

Diluir 1ml en 200ml de 5% SGI o 0,9% SF (0,1U/ml)

Resultando en una concentración de 0.1U/mL



Intubación

Dosis adulto (70 kg)

1. Fentanilo (10mL - ampolla - 50ug/mL) -----

Dosis: 3ug/Kg

Paciente 70 kg -> Hacer 4 mL de la ampolla IV lentamente

2. Etomidato (10mL - ampolla - 2mg/mL) -----

Dosis: 0,3mg/Kg

Paciente 70Kg -> Hacer 10 mL de la ampolla IV lentamente

3. Succinilcolina (10mL - vial/ampolla - 10mg/ml) -----

Dosis: 1,5mg/Kg

Paciente 70Kg -> Diluir 1 ampolla (100mg/10ml) en 10 mL de ABD y hacer 10 mL IV

o

4. Rocuronio (5ml - ampolla - 10mg/mL) -----

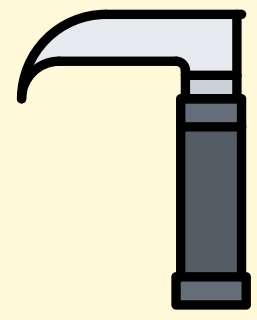
Dosis: 1,5mg/Kg

Paciente 70Kg -> Hacer 7mL de la ampolla IV lentamente

5. Ketamina (10ml - ampolla - 50mg/mL) -----

Dosis: 2,0 mg/kg

Paciente 70Kg ->Hacer 3,0 mL de la ampolla IV lentamente



Intubación

Sedación post intubación

1- Fentanilo 50mcg/ml - 10 ml/ampolla

Diluir 40 ml (4 ampollas) de Fentanilo en 160 ml de NaCl al 0,9 % - Empezar a 5-8 ml/h

+

2- Midazolam 50mg/10ml

Diluir 40 ml (4 ampollas) de Midazolam en 160 ml de NaCl al 0,9 % - Empezar a 5-8 ml/h

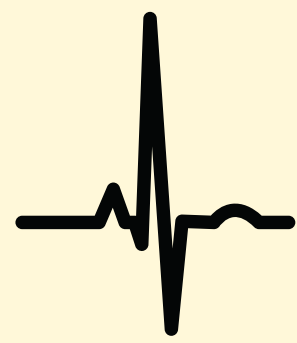
Opciones:

Ketamina 50mg/ml - ampolla 10ml:

Diluir 2 ampollas en 80mL de SF0.9% e iniciar IV en el BIC a 3-6 mL/h

Morfina (10 mg/ml)

Diluir 2 ampollas en 98mL de SF0.9% y empezar en BIC a 5ml/h



Arritmias

Taquicardia supraventricular

1- Adenosina (6mg/2mL) -----1 ampolla - Dosis inicial

Prepare 1 vial de bolo rápidamente seguido de un lavado con 20 ml de SF0,9 %

Si no hay respuesta:

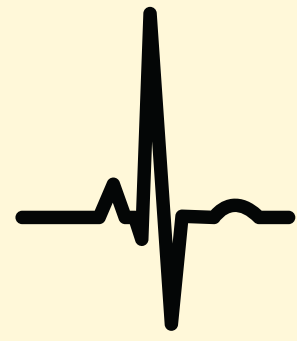
2- Adenosina (6mg/2mL) ----- 2 ampollas

Prepare 2 viales de bolo rápidamente seguidos de un lavado con 20 ml de SF0,9 %

Cuidado:

Hacer la mitad de la dosis en: Pacientes trasplantados o pacientes con acceso venoso central.

Evitar en pacientes asmáticos descompensados.

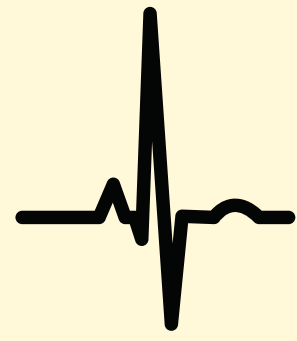


Arritmias

Taquicardia ventricular

1- Amiodarona (150mg/3mL) -----Dosis de carga
Diluir 1 ampolla en 100ml de 5% SGI y dejar correr por 30min

2- Amiodarona (150mg/3mL) ----Dosis de impregnación
Diluir 6 amperios (900 mg) en 230 ml SGI5% y ejecutar en BIC a 10 ml/h



Arritmias

Control de frecuencia cardíaca

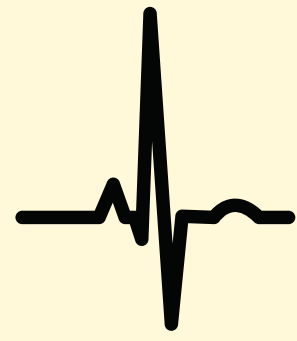
1. Metoprolol (5mg/5ml – Amp) ----- 1 ampolla

Hacer 1 ampolla IV en 5 min; Se puede repetir cada 5 minutos; dosis máxima de 15 mg

Opción:

2. Deslanoside 0.4mg/2ml ----- 1 ampolla

Hacer 1 ampolla EV lentamente



Arritmias

Sedación para cardioversión eléctrica

1- Etomidato (2mg/ml - ampolla 10ml)

- Premedicar con fentanilo 2ml
- Después de 2 min, infundir a una dosis de 20 mg (10 ml) en bolo
- No provoca broncoespasmo ni depresión cardiovascular.

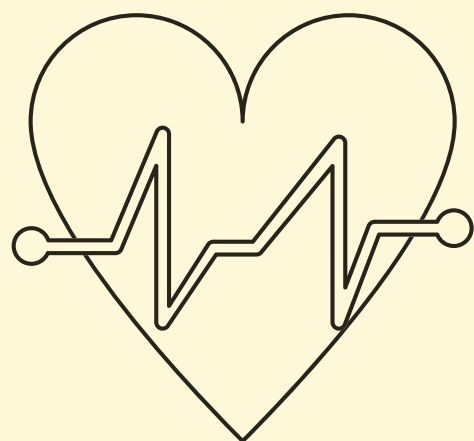
Opciones:

2- Propofol (1% ampollas - 1mL = 10mg)

- Bolo IV de 30-50 mg

3- Midazolam (ampollas de 3mL con 5mg/mL)

- 3-5 mg (1 ml) como bolo; puede repetirse hasta lograr una sedación adecuada.
- Inducción rápida, pero efecto prolongado. Parcialmente revertido por flumazenil.



El síndrome coronario agudo

Uso oral

1- AAS 100mg ----- 3cp

Tomar dosis de ataque de 3cp; seguido de 1cp de 24/24h

2- Ticagrelor 90 mg ----- 2cp

Tomar dosis de ataque de 2cp; seguido de 1cp (90mg) de 12/12h

o

2- Clopidogrel 75mg ----- 4cp

Tomar 4cp monodosis; seguido de 1cp (75mg) 24/24h

Si el paciente opta por ICP -> bolo de 600 mg

3- Atorvastatina 40mg ----- 1cp

tomar 1cp

4- Isordil 5mg ----- 1cp

Dar 1 cp sublingual si hay dolor en el pecho

Uso subcutáneo

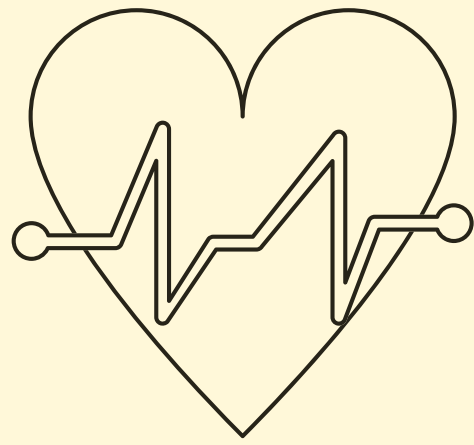
5- Enoxaparina 60mg ----- 1 ampolla

Aplicar 1 ampolla (1mg/kg) cada 12 horas; Si la edad es mayor de 75 años, reducir la dosis a 0,75 mg/kg SC cada 12 horas; Pacientes con Aclaramiento de Creatitina < 30 mL/min, utilizar la mitad de la dosis (1mg/kg/día)

Uso intravenoso

6-Nitroglicerina (tridilo) 50mg/ml ----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 230ml de SF0,9% y correr en BIC en caso de dolor torácico persistente o signos congestivos. Iniciar dosis baja: p. ej., 5 ml/h



El síndrome coronario agudo

Trombólisis

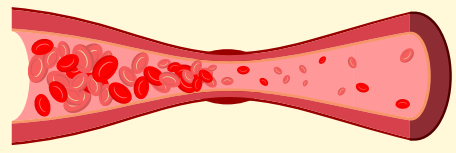
Uso intravenoso

1-Alteplasa -----Dosis máxima: 100mg

- Bolo de 15 mg
- 0.75mg/Kg por 30min (máximo 50mg)
- 0,50 mg/kg durante 60 min (máximo 35 mg)

Contraindicaciones absolutas de la trombólisis:

- Accidente cerebrovascular hemorrágico previo
- Accidente cerebrovascular isquémico en los últimos 3 meses
- Daño estructural del SNC (malformación vascular, cáncer primario o metastásico)
- Cirugía del SNC o de la médula espinal en los últimos 2 meses
- Sospecha de disección aórtica
- Sangrado activo (excepto menstruación)
- Traumatismo facial o TBI grave en los últimos 3 meses
- Presión arterial alta severa y no controlada



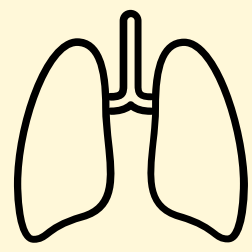
La trombosis venosa profunda Embolia pulmonar

Uso subcutáneo

1. Enoxaparina ----- SC
Aplicar 1mg/Kg 12/12h o 1,5mg/Kg 24/24h

Heparinización terapéutica en BIC

1. Heparina no fraccionada (5.000 U/mL) ----- IV
Diluir 5ml (25.000 U) en 250ml de SF0,9% -100U/ml
 - Dosis: 16U/Kg
 - Regla práctica: $\text{Peso} \times 0,16 = \text{ml/h}$
 - Dosis 6/6h PTTa - Target -> 1,5-2,5x el control



Edema pulmonar agudo

1. Furosemida (20 mg/2 ml) ----- IV

Preparar X IV ampollas (al menos el doble de la dosis de uso doméstico del paciente)

2. Nitroglicerina (Tridyl) (50 mg/5 ml) ----- IV

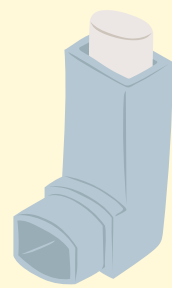
Diluir 1 ampolla en 245mL SG5% e infundir en BIC a X mL/h

3. Morfina (10mg/mL) ----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 9mL ABD y hacer 3-5mL EV

4. Dobutamina (250 mg/20 ml) ----- IV

Diluir 1 ampolla (20ml) en 230ml SF0,9%



Asma

Uso por inhalación

1. Salbutamol (100 mcg/puff) ----- 1 vial

2. Ipratropio (Atrovent®) -----1 vial

Dosis de ataque: Inhala 8 puffs de hasta 20/20min en la primera hora

Después de la estabilización: mantener dosis fijas de 1/1h; 4/4h, según síntomas

Uso intravenoso (corticosteroide)

3. Hidrocortisona 100 mg ----- IV

Hacer 100mg 24/24h

Opción:

4. Prednisona 20mg/cp ----- 2cp VO

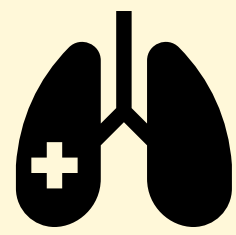
Nebulización

1. Fenoterol

- Los. Niños: (peso/3) gotas + 5 mL de SF 0,9% en nebulización con O2 a 4 L/minuto
- Adultos: 10-20 gotas + 5 mL de SF 0,9% en nebulización con O2 a 4 L/minuto

2. Ipratropio (0,25mg/mL) ----- 30 gotas en 5mL SF0,9%

mediatria



DPOC

Tratamiento de crisis

1. Salbutamol (100 mcg/chorro) ----- 1 vial

2. Ipratropio (Atrovent®) -----1 vial

Dosis de ataque: Inhala 8 puffs de hasta 20/20min en la 1ra hr

Después de la estabilización: mantener dosis fijas de 1/1h; 4/4h, según síntomas

Uso intravenoso (corticosteroide)

3. Hidrocortisona 100 mg ----- IV

Hacer 100mg 24/24h

Opción:

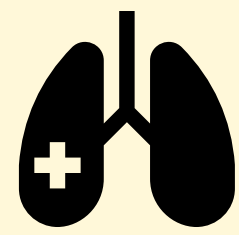
4. Prednisona 20mg/cp ----- 2cp VO

Nebulización

1. Fenoterol

Diluir 10-20 gotas + 5 mL de SF 0,9% en nebulización con O2 a 4 L/minuto

2. Ipratropio (0,25mg/mL) ----- 30 gotas en 5mL SF0,9%



DPOC

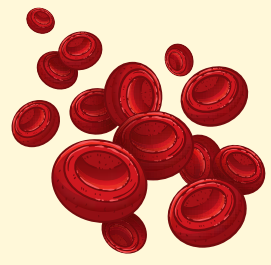
Tratamiento de mantenimiento

1.Seretide (salmeterol/fluticasona) 25/50 mcg/puff -----uso continuo

Inhala 2 puffs de 12/12h

2.Spiriva (tiotropio) 2,5 mcg/puff-----uso continuo

Inhala 2 puf por la mañana



Sangrado digestivo

1. Omeprazol (40mg/10mL) ----- 1 ampolla

Hacer 1 ampolla (40mg) cada 12/12 horas

2. Terlipresina (1mg/1mL) ----- 2 ampollas

Administrar bolo IV de 2 mg (2 amperios) + 1 mg cada 4 horas

3. Octreotida (0,5 mg/mL) ----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 250ml de SF0,9% y ejecutar a 25ml/h

4. Profilaxis de PBE:

- Ceftriaxona 1g 24/24h (1ª opción)
- Norfloxacin 400mg vía oral 12/12hrs por 7 días



Cetoacidosis

Terapia de insulina

Prescribir insulina solo si K inicial $> 3,3$ mEq/L

Dosis de ataque (bolo):

Insulina regular: 0,1-0,15 U/Kg IV

Dosis de mantenimiento:

BIC: 0,1 U/Kg/h

Cómo preparar: Insulina regular 50 U + SF0,9% 250mL (1mL = 0,2 U)

Vigilancia:

Glucemia capilar 1/1h

Tasa óptima de caída de glucosa en sangre: 50-70 mg/dL/h

Retirar BIC con insulina:

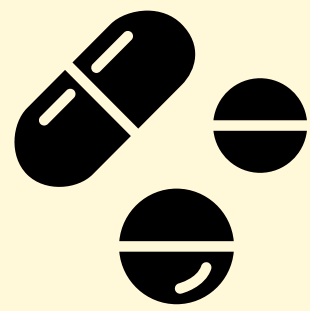
Control del factor precipitante E

Glucosa en sangre < 250 mg/dL E

pH $> 7,3$ y $\text{HCO}_3^- > 18$ mEq/L

Antes de suspender la insulina IV

- Prescribir 10 U de insulina regular SC
- Espere alrededor de una hora antes de apagar la bomba



Antimicrobianos

1. Meropenem (frascos de 500 mg y 1 g) ----- - IV

1g cada 8/8h (2g cada 8/8h en infecciones más graves)

2. Vancomicina ----- - VI

1g de 12/12h IV – A partir de la 4ª dosis -> monitorizar nivel sérico y ajustar próximas dosis (nivel ideal: 10-20) – Infundir en al menos 1h

3. Piperacilina-Tazobactam ----- VI

4,5g 8/8h o 6/6h EV (Diluir en 100ml de 0,9% SF e infundir durante 30-60min)

4. Polimixina B (500.000/amperio) ----- VI

15-25.000 U/Kg/Día dividido por 12/12h (dosis máx: 2.000.000)

5. Cefepima -----IV

1-2g cada 12 horas

Neutropenia febril: 2g cada 8 horas

6. Ceftriaxona (1g/ampolla) ----- VI

Diluir 1 ampolla en 250mL de SF0,9% y hacer en 20min de 12/12h

7. Ciprofloxacina (400 mg/200 ml) -----IV

Hacer 1 botella de 12/12hrs

8. Levofloxacina (500 mg/100 ml) ----- VI

Hacer 1 botella/bolsa y media (750mg) 1x al día (Neumonía)

9. Amoxicilina+clavulanato (500mg+100mg/ampolla) -----IV

Diluir 1 ampolla en 50mL de SF0,9% e infundir durante 30min.



Analgésicos

1. Dipirona (1000 mg/2 ml) ----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 8 mL SF0,9% y hacer IV

2. Compuesto Buscopan® ----- - 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 15 mL de ABD e IV lentamente (5min)

3. Paracetamol + codeína (500 + 30)(Tylex®) ----- Tomar 1cp de 6/6hrs

4. Tramadol (100 mg/2 ml) ----- - 1 vial/ampolla

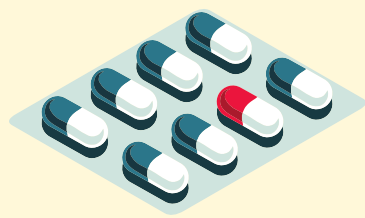
Diluir 1 ampolla en 100 mL SF0,9% y realizar IV en 30 min

5. Morfina (10 mg/mL) ----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 10 mL de ABD y preparar 3-5 mL/dosis

Equivalencia de morfina IV a morfina oral: 1:3 (10 mg IV = 30 mg Oral)

Morfina en BIC – Preparar una solución 1:1 – 10 ampollas (10mg/ml) en 90ml de SF0,9% y empezar a 2-3ml/h.



Analgésicos

AINE inyectables

1. Ketoprofeno (Profenid) (100mg/2mL) ----- 1 ampolla
Diluir 1 ampolla en 100mL de SF0.9% y correr por 20 min
2. Diclofenaco Sódico (Voltaren) (75mg/3mL) ----- 1 ampolla
Hacer 1 ampolla IM
4. Tenoxicam (Tilatil®) (20mg/ampolla) ----- 1 ampolla
Diluir 1 ampolla en 2 mL de ABD y aplicar bolus IM o IV

AINE por vía oral

1. Nimesulida 100mg ----- Tomar 1cp de 12/12hrs
2. Diclofenaco Sódico (Voltaren) 50mg ----- Tomar 1cp de 8/8hrs
3. Diclofenato de Potasio (Cataflam) 50mg ----- Tomar 1cp de 8/8hrs
4. Celecoxib (Celebra) 200mg ----- Tomar 1cp de 12/12hrs
5. Tenoxicam (Tilatil) 20mg ----- Tomar 1cp 1x al día
6. Ibuprofeno 600 mg ----- Tomar 1cp cada 8 horas



Vitaminas

Tiamina (Wernicke-Korsakoff)

1. Tiamina (100 mg - ampolla) ----- EV
5 ampollas (500 mg) cada 8 horas durante 2 días.
Luego 2,5 ampollas (250mg) 24/24h durante 5 días.
Posteriormente dosis de mantenimiento de 100mg
24/24h.

Vitamina B12 (anemia perniciosa)

1-Cianocobalamina 1000mcg (Citoneurim) ----- IM
Aplicar 1 ampolla IM por semana durante 4 semanas;
Posteriormente aplicar 1 ampolla al mes



Vitaminas

Hierro (anemia por deficiencia de hierro)

1. Noripurum (100mg/5mL) ----- x ampollas

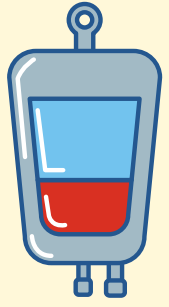
Diluir 5-10ml de noripurum en 250ml de SF0.9%

Aplicar de 1 a 3 veces por semana, según el objetivo final de nivel de Hb

Oral

1. Sulfato ferroso (60 mg de Fe elemental) ----- usar cont.

Tomar 1cp 1h antes del desayuno, comida y cena, junto con 1 vaso de zumo de naranja



Componentes de la sangre

Concentrado de glóbulos rojos

- 1 Bolsa = 1 Unidad = 300ml
- Velocidad de infusión: 60-120min (ideal); 4h máx.
- Acceso venoso exclusivo;
- No agregar medicamentos concomitantemente
- Elevación esperada de Hb - 1-1.5 puntos

Irradiado:

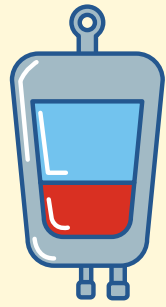
- Prevención de la enfermedad injerto-huésped postransfusional
- Indicaciones:
 - Trasplante de médula ósea y órgano sólido con inmunodepresión
 - Receptora Familiar de 1er grado del donante
 - Linfoma de Hodkin

Lavado

- Recomendación:
 - Reacción alérgica recurrente asociada con la transfusión y no prevenida con medicación

Leucocito

- Indicaciones:
 - Prevención de la reacción febril hemolítica aguda
 - Prevención de la aloinmunización HLA:
 - Politransfundido
 - Reacción hemolítica mediada por HLA
 - Candidato a trasplante renal crónico
 - Prevención de la transmisión de CMV



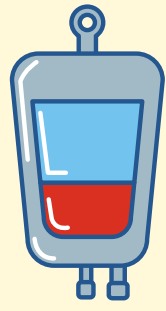
Hemocomponentes

Concentrado de plaquetas

Dosis adulto: 1 pool – 1 unidad por cada 7-10Kg

Indicaciones:

- Plaquetas < 10.000
- Plaquetas < 20.000 : Paciente febril, mucositis severa, uso de anticoagulante, riesgo de recuento < 10.000 en los próximos exámenes
- Plaquetas < 50.000 : sangrado mayor GI o genitourinario
- Sangrado en el sistema nervioso espontáneo o sangrado oftálmico con plaq < 100.000
- Endoscopia digestiva alta, broncoscopia con biopsia: nivel objetivo plaq: > 50.000
- Catéter central, punción lumbar, paracentesis, toracocentesis, extracción
- dentales: > 50.000
- Cirugías neurológicas y oftálmicas: > 100.000



Hemocomponentes

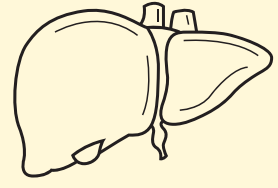
Crioprecipitado

- Indicação: hipofibrinogenemia
- Cada unidade: 10-20ml;
- Dose: 1 unidade para cada 10Kg

Plasma fresco congelado

Indicações:

- Deficiência múltipla de fatores de coagulação e sangramento ativo
- Prevenção de sangramento em pacientes com def. de fatores de coagulação que serão submetidos a procedimentos invasivos ou com RNI $> 1,5$ ou TTPa $> 1,5x$ o controle



Encefalopatía hepática

Oral

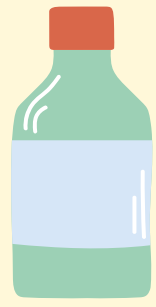
1. Lactulosa 667 mg/mL ----- Botella

Tomar 20ml 8/8h; 6/6h hasta 3 deposiciones diarias

Vía rectal

2. Lactulosa 667mg/mL----- Botella

Mezclar 130 ml de Lactulosa en 370 ml de Glicerina y hacerlo por vía rectal.



Albúmina

Albúmina al 20 % (50 ml/vial) - cada vial = 10 g

Profilaxis del síndrome hepatorenal (SHR) en la PBE

En D1, realizar 1,5g/Kg de peso, IV, en 6h

En D3 hacer 1g/kg de peso, EV, en 6h

Prevención de síndrome hepatorenal después de paracentesis > 5 L

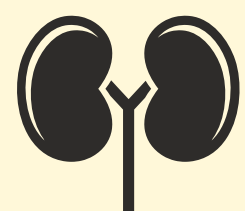
Reponer 8-10g de albúmina por cada litro eliminado en total

Confirmación y tratamiento de síndrome hepatorenal

En los 2 primeros días de disfunción renal, dar 1g/kg de peso corporal/día de albúmina para hacer el diagnóstico (positivo si no mejora la lesión renal)

Tratamiento:

20-40g albúmina al día + Terlipresina durante 5 días



Cólico nefrético

uso intravenoso

1. Ketoprofeno (Profenid) (100mg/2mL) ----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 100mL de SF0.9% y correr por 20 min

2. Dipirona 500mg/ml (2ml) ----- 1 ampolla

Hacer 1 ampolla IV

3. Morfina (10 mg/ml)----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 10ml de ABD y hacer 4-5mL

4. Ondansetrón (Vonau)----- 1 ampolla

Hacer 1 ampolla IV

Uso oral

1. Dipirona 1g -----1 caja

Tomar 1g cada 6 horas

2. Diclofenaco 50mg ----- 1 caja

Tomar 1cp de 12/12h

3. Tansulosina 0,4 mg -----1 caja

Tomar 1 cp por la noche durante 10 días

mediatria



Migraña

inyectable

1. Sumax 6mg/0,5ml ----- 1 ampolla

Aplicar 6 mg por vía subcutánea. se puede aplicar una nueva inyección subcutánea de 6 mg de sumatriptán después de al menos una hora después de la aplicación de la primera dosis. La dosis máxima de 24 horas es de solo dos inyecciones de 6 mg (12 mg de sumatriptán al día).

Opciones:

2. Ketoprofeno (Profenid) (100 mg/2 ml) ----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 100mL de SF0.9% y correr por 20 min

3. Dexametasona (10 mg/2,5 mL) ----- 1 ampolla

Hacer 1 ampolla intramuscular



Migraña

Uso oral

1.Sumaxpro (sumatriptán + Naproxeno) 50/500mg VO

Tome 1cp al comienzo de la crisis. Si no hay mejoría, repetir la dosis después de 2 horas

Opciones:

2.Naproxeno 500mg ----- 1 caja

Tomar 1cp hasta las 12/12h

3.Ibuprofeno 600mg ----- 1 caja

Tomar 1cp hasta 8/8h



Crisis convulsiva

Uso intravenoso

1. Diazepam (10mg/2mL) ----- 1 ampolla

Hacer 1 ampolla IV lentamente

2. Fenitoína (Hidantal) 50 mg/ml - 5 ml/ampolla

Dosis de hidantoinización: 15-20mg/Kg

Diluir 4-5 ampollas en 250 ml de solución de cloruro de sodio al 0,9 % y hacer funcionar durante 30-60 min. No exceda los 50 mg/min.

NOTA: las diluciones con suero de glucosa normalmente precipitan el producto y no están indicadas.



Hipertensión intracraneal

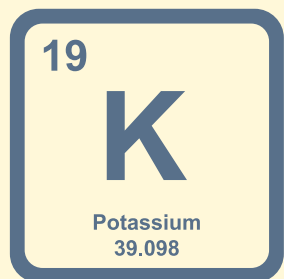
Uso inyectable

1. NaCl 20% ----- 0.7ml/Kg

Aproximadamente 30ml EV lento

2. Manitol 20% (200mg/ml) ----- 0,25 - 1,0 g/Kg

Hacer X mL IV hasta 6/6h



Trastornos del potasio

Hiperpotasemia

Si repercusión electrocardiográfica:

1. Gluconato de calcio (10ml/ampolla) -----1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 50mL de SF0.9% y realizar IV en 3 minutos

Recordatorio: el gluconato de calcio no reduce los niveles de K; Actúa en la estabilización eléctrica del corazón, previniendo la aparición de arritmias.

Medidas que alteran la potasemia

2. Fenoterol ----- micronebulización

Diluir 10-15 gotas en 5mL de SF0,9% y nebulizar cada 4/4h

3. Solución polarizante ----- IV

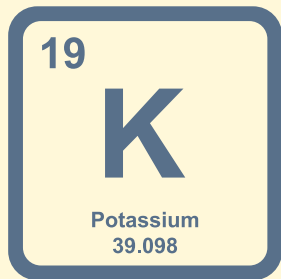
Insulina regular 10UI en 100ml de SG50%; o 10UI diluidas en 500mL de SG10%.

4. Poliestirenosulfonato de calcio (Sorcal) ----- VO

Diluir 30g en 100mL de manitol al 10% o agua y VO por hasta 4/4hrs

5. Furosemida -----IV

Hacer 1 ampolla IV



Trastornos del potasio

Hipopotasemia

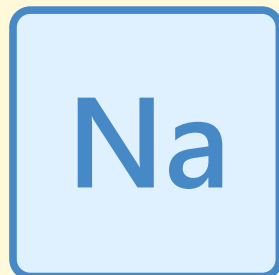
K > 3.0 - VO de reemplazo

1. KCl al 6% ----- Tomar VO 10-30mL cada 6 horas
2. KCl (6 mEq/cp) ----- Tomar 1cp después de las comidas 6/6hrs

K < 3,0 - Reemplazo venoso

1. KCl 10% (Amp. 10mL) ----- VI
Diluir 2 ampollas en 500mL de SF0.9% y correr por 2-3h (Acceso periférico).

En caso de hipopotasemia muy severa y pacientes con acceso venoso central, pueden ser aceptables concentraciones más altas (p. ej., 4 ampollas en 500 ml de SF0,9 %)



Trastornos del Sodio

Hiponatremia

Uso inyectable Solución salina al 3%

NaCl al 1,3 % (513 mEq/l) ----- IV en BIC

Preparación de la solución:

Diluir 30 ampollas de NaCl al 10% en 700 mL de ABD o
75ml de NaCl al 20% en 425ml de ABD – 500ml de
solución con 255meq – o 510meq/L

Calcule el cambio en Na con 1L de solución:

$[513 - \text{Paciente Na}]$ dividido por $[\text{Agua corporal} + 1]$

Luego de determinar la cantidad en mL que se debe
infundir en 24 horas para corregir un máximo de 10 mEq en
24 horas, establecer la velocidad de infusión en BIC

Na

Trastornos del Sodio

Hipernatremia

1. Agua filtrada por SNE ----- 200ml de 6/6h

Opciones intravenosas

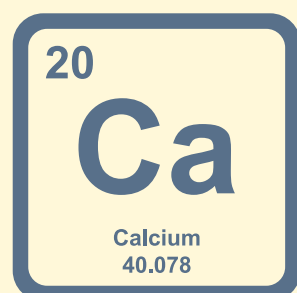
1. NaCl al 0,45 % (77 mEq/L) ----- IV

Preparación de la solución: Diluir 22mL de NaCl al 20% (77mEq) en 1L de SGI5%

o

2. Suero de glucosa al 5% (SGI5%) ----- IV

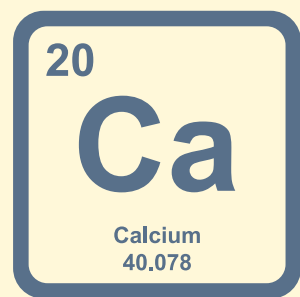
Infundir a 60 ml/h



Trastornos del calcio

Hipercalcemia

1. Iniciar hidratación IV a 200-300 ml/h – para mantener la diuresis alrededor de 100-150 ml/h
2. Pamidronato 60-90 mg IV en 4h



Trastornos del calcio

Hipocalcemia

1- Gluconato de calcio al 1,10% (Amp. 10mL) ----- IV

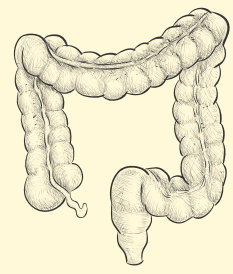
Diluir 1 ampolla en 50 ml de SF 0,9% o SGI 5% y hacer en 1h; o 5 ampollas (50ml) en 500ml de SF0,9% y correr a 50ml/h



Trastornos de magnesio

Hipomagnesemia

1. Sulfato de magnesio al 50 % (10 ml/ampolla) ---- IV
Diluir 4-5mL en 500mL de SF0.9% y correr por 4-5h



Estreñimiento

Uso oral

1. Polietilenglicol PM 4000 -----60g cada sobre
Diluir 1 sobre en 50mL de agua y tomar 1x al día siempre a la misma hora

Dosis de desimpactación: 2mg/kg

Dosis de mantenimiento: 1mg/Kg

2. Lactulosa (jarabe 667mg/mL) ----- 1 botella

Tomar VO 15mL cada 8 horas

Enema

1. Enema de glicerina al 12% ----- 500 mL solución rectal (10mL/Kg)



Diarrea

Uso oral

1. Floratil® (200mg/cp) -----1 caja

Tomar 1cp de 12/12h

2. Racecadotril (100mg/cp) (Tiorfan®) -----1 caja

Tomar 1 cp cada 8 horas (dosis máxima de 400 mg)

3. Sales para hidratación bucal (Rehidrat®) --- X sobres

Diluir 1 sobre en 500mL de agua y beber a lo largo del día

Si indicación de antibiótico:

1. Ciprofloxacino 500mg -----10 cp

Tomar 1cp 12/12h durante 5 días



Otitis

Otitis media

Uso oral

1. Amoxicilina+Clavulanato (500+125mg) ----- 30cp
Tomar 1cp cada 8/8h durante 10-14 días

Otitis externa

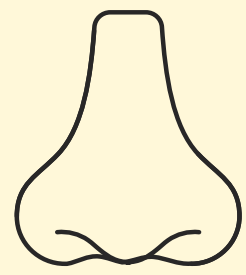
Uso topico

1.Otocirix® (ciprofloxacino+hidrocortisona) ----- 1 vial
Aplicar 3 gotas cada 12 horas en el oído afectado

Opciones con anestesia

2.Otosinalar® ----- 1 botella
Aplicar 3 gotas cada 12 horas en el oído afectado

3. Elotina® ----- 1 botella
Aplicar 3 gotas cada 12 horas en el oído afectado



Sinusitis

Uso oral

1. Amoxicilina+clavulanato (500+125mg) -----30 cp

Tomar 1cp cada 8/8h durante 10-14 días

Opciones:

2. Levofloxacino 750mg ----- 7 cp

Tomar 1 cp al día durante 7 días.

3. Moxifloxacino 400mg ----- 7cp

Tomar 1 cp al día durante 7 días.

4. Clindamicina 300mg ----- 28cp

Tomar 1cp cada 6/6h durante 7 días

Sintomático

Intranasal

1. Solución salina al 0,9% (Nasojet) ----- 1 botella

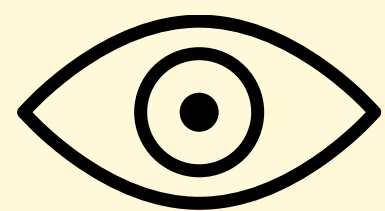
Aplicar 2 chorros en cada fosa nasal durante 6/6 horas

Corticosteroides

Uso oral

1. Prednisona 20mg ----- 5cp

Tomar 1 cp al día durante 5 días.



Conjuntivitis

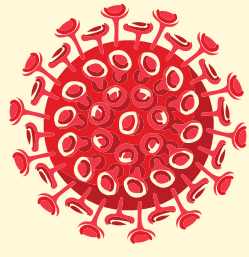
Uso de los ojos

1. Tobramicina+dexametasona (Tobradex)[®] ----- gotas para los ojos

inyecte 1 gota en el ojo afectado cada 6 horas durante 7 días

2. Solución salina al 0,9 % ----- 1 botella

Lavar abundantemente siempre que haya acumulación de secreciones



Herpes Zoster y Simplex

Infección de herpes

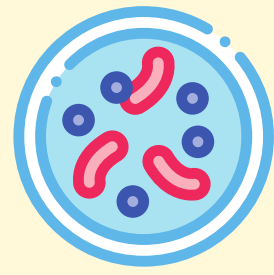
Uso oral

1.Aciclovir 400mg ----- 70 cp
Tome 2 cp (800 mg) 5 veces al día durante 7 días

Herpes Simple

Uso oral

1.Aciclovir 200mg ----- 35cp
Tome 1 cp 5 veces al día durante 7 días



Sífilis

Sífilis temprana (primaria y secundaria)

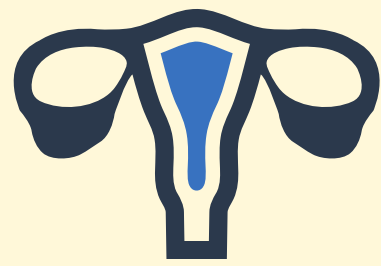
Uso intramuscular

1. Penicilina Benzatínica 1.200.000 U ----- 2 ampollas
Aplicar 1 ampolla IM en cada glúteo (dosis única)

Sífilis tardía

Uso intramuscular

1. Penicilina Benzatínica 1.200.000 U ----- 2 ampollas
Aplicar 1 ampolla IM en cada glúteo (2 ampollas al día)
Una vez a la semana durante 3 semanas



Flujo vaginal

Candidiasis

Uso intravaginal

1. Clotrimazol 2% (crema) ----- 3 aplicaciones

Aplicar por vía intravaginal el contenido de un aplicador completo diariamente antes de acostarse durante 3 días.

Opciones

2. Clotrimazol 1% (crema) ----- 7 aplicaciones

Aplicar por vía intravaginal el contenido de un aplicador completo diariamente antes de acostarse durante 7 días.

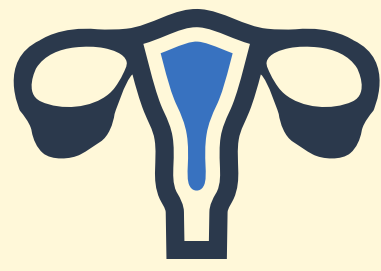
3. Miconazol 2% (crema) ----- 7 aplicaciones

Aplicar por vía intravaginal el contenido de un aplicador completo diariamente antes de acostarse durante 7 días.

Opción oral para casos leves

4. Fluconazol 150mg ----- dosis única

Tomar 1cp monodosis



Flujo vaginal

Vaginosis

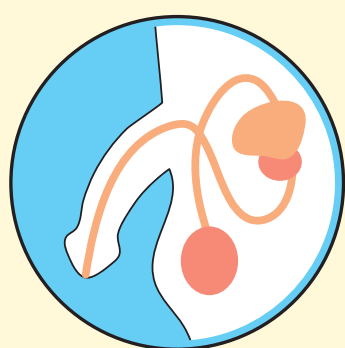
Uso oral

1. Metronidazol 500mg ----- 14 cp
Tomar 1cp de 12/12h durante 7 días

Tricomoniasis

Uso oral

1. Metronidazol 500mg ----- 14 cp
Tomar 1cp de 12/12h durante 7 días



Uretritis

gonocócica

1.Ceftriaxona 250mg -----1 dosis IM

+

2.Azitromicina 500mg ----- 2cp

Tomar 2cp en una sola toma

No gonocócica

1.Azitromicina 500mg -----2 cp

Tomar 2cp en una sola toma

Opción:

2. Doxiciclina 100mg ----- 14cp

Tomar 1cp de 12/12h durante 7 días



Dolor de espalda

Uso inyectable

1. Dexta-Citoneurina ----- 3 ampollas

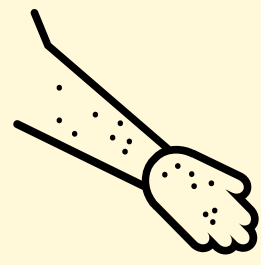
Aplicar 1 amperio vía IM cada 3 días

2. Ketoprofeno (Profenid) (100mg/2mL) ----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 100mL de SF0.9% y correr por 20 min

Uso oral

2. Sedilax® (Cafeína, Carisoprodol, Diclofenato de Sodio, Paracetamol) ----- Tomar 1cp 8/8hrs



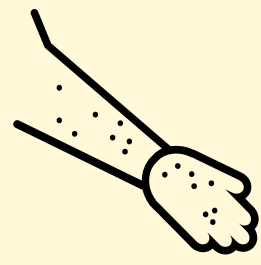
Anafilaxia y alergias

Adrenalina IM – 1ª opción en shock anafiláctico

1. Adrenalina (1:1000 – ampolla estándar de 1 mL) -----
Hacer 0,3 mL IM (adultos)
2. Adrenalina (1:1000 – ampolla estándar de 1 mL) -----
Hacer 0.01 mL/Kg/dosis IM - Máx: 0.3mL - (Niños)

Adrenalina IV – Casos severos; PCR

1. Adrenalina (1:1000/mL) ----- 1 ampolla
Diluir 1 ampolla estándar en 9 mL de SF al 0,9 % y
preparar de 0,1 a 0,3 mL en 5 min (adultos)
2. Adrenalina (1:1000/mL) ----- 1 ampolla
Diluir 1 ampolla estándar en 9 mL de SF 0,9 y preparar
0,01 mL/Kg/dosis – Max 0,3 mL (niños)



Anafilaxia y alergias

Marcos de luz

1. Difenhidramina (50mg/mL) ----- 1 ampolla

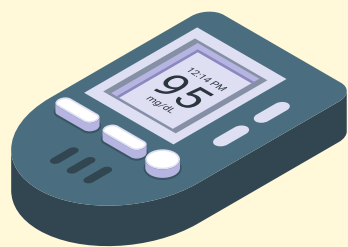
Hacer 1 ampolla IV hasta 4/4hrs

2. Ranitidina (50 mg/2 mL) ----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 20 ml de ABD o SF 0,9% e infundir en 5 minutos

3. Hidrocortisona 100mg -----1 ampolla

Hacer 1 ampolla IV 24/24h



Control glucémico

- Comenzar siempre que 2 glucosa en sangre > 180 mg/dL
- Meta de mantener la glucosa en sangre entre 140 y 180 mg/dL

Dilución: 100UI de insulina regular en 100ml de SF 0,9%

Comienzo:

- Glucemia > 180 : 2mL/h
- Glucemia > 220 : 4mL/h

Evolución:

- Glucosa en sangre < 60 : apagar la bomba; administrar 40ml de SG50%
- Glucosa en sangre < 100 : apagar la bomba
- Glucosa en sangre $> 160-180$: Mantener la velocidad de infusión de 1 ml/h
- Glucosa en sangre > 189 : aumentar 2mL/h



Paracetamol - Intoxicación

Uso oral

1.N-Acetilcisteína----- 18 porciones

Dosis de ataque (140mg/Kg) diluida en 200mL de SGI5% o zumo de naranja + 17 dosis de mantenimiento (70mg/Kg) cada 4 horas



"Chombinho" - Intoxicación

Antídoto contra las anticolinesterasas Tratamiento de los síntomas muscarínicos

1. Atropina (0,5 mg/mL) ----- IV
Realizar 1-2 ampollas en bolo, según sintomatología muscarínica. No hay una dosis máxima establecida. Controla los síntomas.



Cocaína - Intoxicación

Control de los síntomas adrenérgicos uso intravenoso

1. Midazolam (5mg/mL) ----- 1 ampolla

Diluir 1 ampolla en 9mL de ABD y hacer 5mL

Fármaco de vida media más corta

Opción

2. Diazepam 10mg/ampolla ----- 1 ampolla

Hacer según la intensidad de los síntomas adrenérgicos



Vértigo

Crisis aguda vertiginosa

Uso oral

1. Dimenhidrato 50mg -----1 caja
Tomar 1cp hasta 6/6h

o

2. Meclizina 25mg ----- 1 caja
Tomar 1cp hasta 6/6h

Opción intravenosa

3. Dimenhidrato ----- IV
Aplicar 1 ampolla IV hasta 6/6h



Vértigo

Tratamiento de mantenimiento **Si se sospecha la enfermedad de Meniere**

Uso oral

1. Betaistina 24mg ----- 1 caja

Tomar 1cp de 12/12h



CONSULTA RÁPIDA

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Epinefrina - ampollas de 1 mg - Dosis inicial: 1 mg cada 3 min

Amiodarona - Ampollas de 150 mg - Dosis inicial: 300 mg

Bicarbonato de sodio al 8,4% - 1mL = 1 mEq - Dosis inicial: 1 mEq/Kg

Sulfato de magnesio 50% - Ampolla 10mL = 5g - Dosis inicial: 1-2g

BOM PLANTÃO



mediatria